

# Workshop om samarbejde ift. borgere med svære spiseforstyrrelser

Oplæg ved Socialstyrelsen

15. januar 2016

- Evalueringen af kommunalreformen viste
  - Kommunerne i øget omfang udvikler tilbud til egne borgere
  - Faldende efterspørgsel på de specialiserede tilbud
  - Manglende fokus hos kommunerne på bestemte målgrupper fx borgere med spiseforstyrrelser
- Bekymring for uhensigtsmæssig afspecialisering
- Anbefaling af en helt ny styringsmodel – en national koordinationsstruktur
- Politisk aftale i november 2013 – loven trådte i kraft juni 2014.

- Styrket kvalitet og samarbejde på det mest specialiserede socialområde og specialundervisningsområde
- Sikre det fornødne udbud af tilbud til målgrupper på området
- Sikre koordination og planlægning på tværs af kommuner og regioner om specialiserede viden, indsatser og tilbud
- Sikre at tilbuddene udvikler sig dynamisk i takt med at behovene ændrer sig
- Indsamle viden om målgrupper og indsatser på det mest specialiserede socialområde og specialundervisningsområde fx borgere med hjerneskade, voksne med senfølger af seksuelle områder mfl.

# Den nationale koordinationsstruktur

## - De konkrete arbejdsopgaver



Socialstyrelsen



# Central udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser

- Socialstyrelsen har i regi af National koordination udsendt en central udmelding for borgere med svære spiseforstyrrelser d. 2. november 2015
- Baggrund: en del af den politiske aftale om opfølgning på evaluering af kommunalreformen
- Formål: at sikre, at der er det fornødne udbud af højt specialiserede rehabiliteringsindsatser og –tilbud til borgere med svære spiseforstyrrelser på tværs af kommunerne. Sikre at specialiseret viden og kompetencer på området ikke går tabt.
- Vigtigt: det forventes ikke, at viden og tilbud skal være tilgængelig i den enkelte kommune

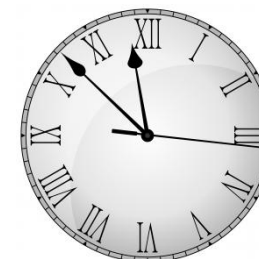
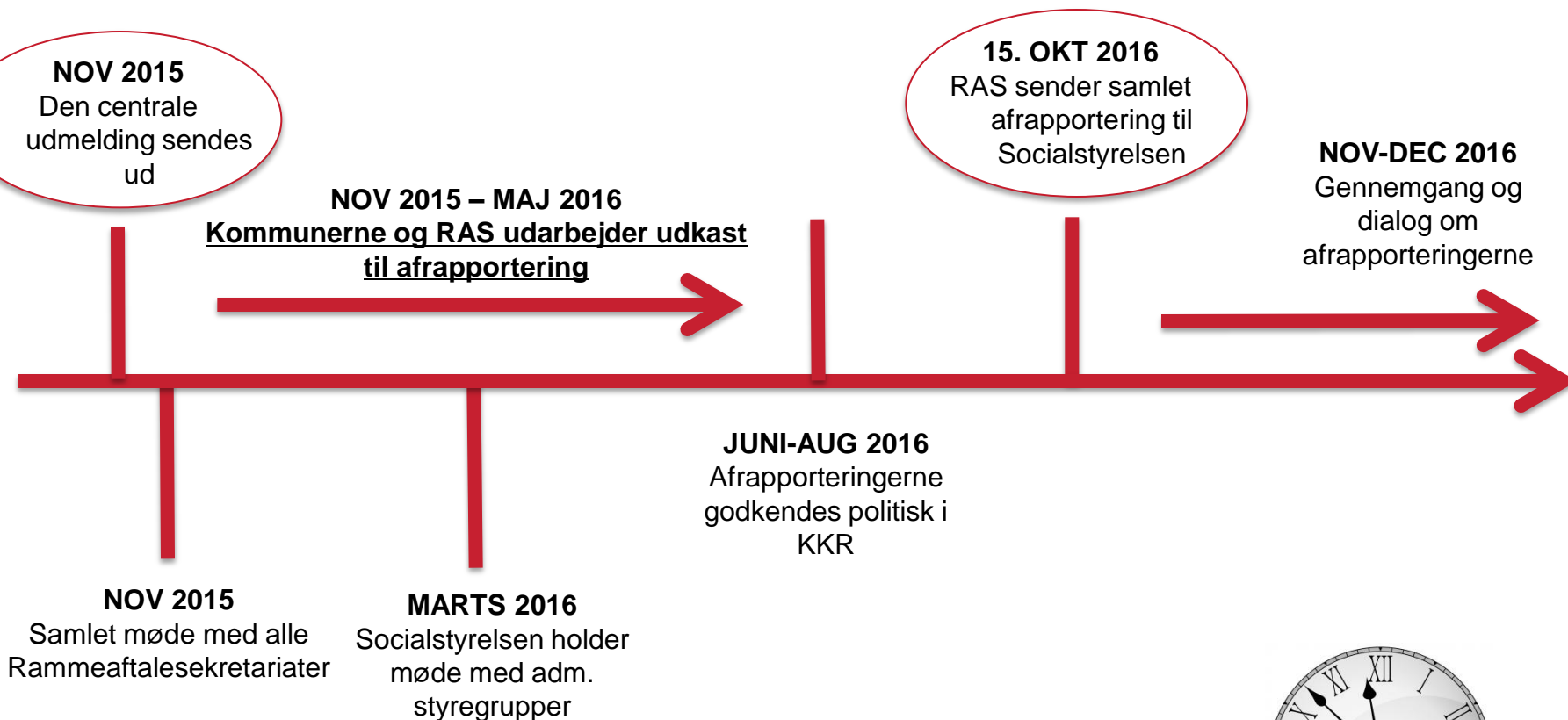
## Tendenser, der understøtter den centrale udmelding

- Et stigende antal indlæggelser af borgere med spiseforstyrrelse i den regionale psykiatri – stigning på 20-25 % siden 2008
- Antallet af borgere der behandles ambulant i den regionale psykiatri er steget med 70 % på landsplan siden 2007
- Andelen af borgere der indlægges igen i den regionale psykiatri er høj

# Proces for den centrale udmelding



Socialstyrelsen





- Socialstyrelsen skal modtage den samlede afrapportering fra kommunerne senest d. 15. oktober 2016
- Det er op til rammeaftalesekretariatene at planlægge den interne proces i regionen og samle de kommunale besvarelser
- Den centrale udmelding er formelt set sendt til alle landets kommunalbestyrelser - rent praktisk koordinerer rammeaftalesekretariatene dog kommunernes besvarelser og fremsender en samlet afrapportering
- Socialstyrelsen ønsker så klare og gennemsigtige afrapporteringer som muligt – overblik over højt specialiserede indsatser og tilbud på området.





## Socialstyrelsen ønsker at vide:

- Hvor mange borgere kommunerne har inden for målgruppen
- Hvilke indsatser og tilbud, der anvendes til målgruppen
- Derudover skal kommunerne afrapportere ift. eventuelle udfordringer med at tilrettelægge indsatsen til denne målgruppe
- Samt de fremadrettede perspektiver ift. at kunne tilbyde højt specialiseret rehabilitering til målgruppen

# Målgruppen: borgere med svære spiseforstyrrelser

## Afgrænsning af målgruppen:

- Svær spiseforstyrrelse: en kompleks og alvorlig sygdom, som kan have svære fysiske, psykiske og sociale følger
- En alvorligt forstyrret måde at føle, tænke og handle på ift. mad, spisning, vægt og figur
- Ofte psykisk komorbiditet – komplicerer rehabiliteringsforløbet
- Borgerne vil typisk have været indlagt eller modtaget ambulante behandling på et behandlingssted i den regionale psykiatri

Målgruppen  svær spiseforstyrrelse + behov for højt specialiseret social rehabilitering (se tabel 1 og 2 i CU)

## Et højt specialiseret rehabiliteringsforløb på det sociale område:

- **Kompetencer:** udføres af fagprofessionelle med specialiseret faglig viden om spiseforstyrrelser og komorbiditet, og som beskæftiger sig størstedelen af deres arbejdstid med svære spiseforstyrrelser. De modtager løbende supervision og kompetenceudvikling.
- Vil typisk bestå af en eller flere specialiserede indsatser på socialområdet
- Indsatserne koordineres på tværs af sektorer
- Indsatserne bygger på aktuelt bedste viden
- Indsatsernes effekt dokumenteres systematisk

- Kan bestå af konkrete indsatser som fx familieintervention, måltidsstøtte, motion og genoptræning, og træning af dagligdags-, psykologiske og sociale kompetencer mv.
- Indsatsen kan både bestå af **matrikelbundne tilbud eller fx udkørende** indsatser
- **For voksne** over 18 år, kan det fx bestå af socialpædagogisk støtte (§ 85), genoptræning og vedligeholdelse (§ 86) eller evt. et midlertidigt botilbud (§ 107)
- **For børn og unge** under 18 år kan der være tale om familiebehandling, døgnophold for børn og unge og evt. forældremyndighedsindehaver eller en anbringelse uden for hjemmet (§ 52 stk. 3)



# Nationale retningslinjer – for rehabilitering til borgere med svære spiseforstyrrelser



# Retningslinjer for indsatser

## 11 indsatser



Socialstyrelsen



### NR er opbygget efter følgende struktur:

Indledning  
Målgruppe  
Det gode rehabiliteringsforløb  
Retningslinjer for forløb  
Retningslinjer for indsatser  
Retningslinjer for samarbejde og koordination  
Retningslinjer for kompetencer og kvalitetsudvikling

Familieintervention for unge

Netværksintervention

Måltidsstøtte

Motion og genoptræning

Træning af dagligdagskompetencer

Træning af psykologiske kompetencer

Træning af sociale kompetencer

Fritidsaktiviteter

Økonomi og boligforhold

En skolerettet indsats for børn og unge

En beskæftigelses-/uddannelsesrettet indsats for voksne



# Spørgsmål?